Ner 8. 25 Lutego 1871.

REDAKCYA w Krakowie Ul. Sławkowska, 282.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobotę w objętości jednego arkusza.

CENA: w Krakowie rocznie Zł. 6 w. a. „ półrocznie Zł. 3 w. a. w Państwie Austryackiém z przesył. pocz. rocz. Złr. 6 c. 60. „ półrocznie Złr. 3 c. 30.

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO.

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj. Numer pojed. kosztuje 15 c.

Kraków dnia 18 lutego 1871.

(Projekt ogólnéj ustawy zdrojowéj).

Wydział krajowy kilkakrotnie, jak wiadomo, żądał od Komisyi balneologicznéj Tow. Nauk. krak. zdania w przedmiocie podniesienia zdrojowisk krajowych w ogólności. Nadto JW. Delegat Namiestnictwa w odezwie z dnia 16. sierpnia 1870. l. 944 zapytał się wspomnianéj komisyi, „jakie zarządzenia na przyszłość okazałyby się koniecznemi, celem ochrony źródeł lekarskich w ogóle?“ W skutek odezw Wydz. krajowego Komisya balneologiczna dawniéj już wyznaczyła komitet złożony z drów: Blatteisa, prof. Czyrniańskiego, Al. Kremera, prof. Kuczyńskiego, Ściborowskiego i Zieleniewskiego, a na posiedzeniu z d. 7go grudnia z. r. uchwaliła, aby tenże komitet zajął się wypracowaniem projektu do statutu organizującego wszystkie zdrojowiska.

Zapatrując się na rzecz ze stanowiska prawno-administracyjnego, przyznać należy, iż dotychczas nie rozstrzygnięto jeszcze pytania: czy zdrojowiska i łaźnie lekarskie uważać należy za zakłady prywatne do leczenia chorych, czy téż za zakłady publiczne dla chorych leczenia zdrojowego potrzebujących? Ztąd téż, właściwie mówiąc, prawo publiczne dla zakładów kąpielnych wcale nie istnieje, jakkolwiek już w 17. stuleciu napotykamy we Francyi ślady ustaw zdrojowych. Według przyjętych powszechnie dziś zasad, zdrojowiska zostają pod nadzorem władz rządowych, który głównie ma na celu, aby właściciele zakładów łaziebnych nie działali na szkodę chorych. Nigdzie jednak nie napotykamy ogólnéj ustawy lekarskiéj dla zdrojowisk, któraby uwzględniała wymagania balneoterapii, balneotechniki i higieny balneologicznéj, pierwsze zaś powagi naukowe w rzeczach prawa administracyjnego, np. Stein, taką ogólną ustawę uważają zgoła za niemożliwą. To téż w ustawodawstwie balneologiczném wszystkich krajów europejskich widzimy tylko zasadę ściśléj kontroli i nadzoru rządowego, wykonywanego we Francyi przez osobnych inspektorów, a w Niemczech przez lekarzy urzędowych, zaprowadzenie spisów gości kąpielowych, składanie sprawozdań rocznych władzom rządowym przez lekarzy zdrojowych, wreszcie we Francyi pozwolenie policyi do poszukiwania źródeł lekarskich. (Zob. w tym przedmiocie dzieła Tardieugo, De Fooza, Horna, Stubenraucha, Steina i t. d.).

W ustawodawstwie zdrowotném austryackiém spotykamy te same zasady. Z powodu licznych zdrojowisk i zakładów kąpielnych w Austryi jest ono lepsze, niż w innych krajach, lecz mimo to przedstawia wiele niedostatków. W szczegóły rozmaitych rozporządzeń i instrukcyj dla pojedynczych zakładów łaziebnych niepodobna na tém miejscu wdawać się. Zresztą są one dostatecznie znane czytelnikom (por. dzieła Machera, Schauensteina, Güntnera, Kasparka). W Austryi jednak, podobnie jak w innych krajach, nie mamy jednéj ogólnéj ustawy zdrojowéj urządzającéj zdrojowiska lekarskie.

Z radością witamy zatém myśl ułożenia projektu do takiéj ustawy, czyli statutu organicznego dla wszystkich zdrojowisk krajowych, powziętą przez Komisyą balneologiczną. Będzie to piérwsza próba w Europie. Chcąc ułożyć dokładny statut dla wszystkich zdrojowisk, właściwie należałoby włączyć do niego przepisy objęte dotychczas ustawą górniczą, kodeksem cywilnym, rozmaitemi ustawami policyjnemi (policyi bezpieczeń-

stwa i lekarskiéj) tak zwanemi regulaminami kąpielnemi (*Badeordnung)*, a nawet po części ustawą karną, przemysłową i handlową. Zestawienie tych różnorodnych przepisów w jeden statut balneologiczny wprawdzie jest możebne, ale niezmiernie trudne. Rozmaitość zdrojów, oraz odmienne stosunki miejscowe, różnorodnie wpływające na urządzenie zakładów kąpielnych, stają na przeszkodzie ogólnemu uporządkowaniu całego przedmiotu w taki sposób, iżby szczegóły nie były pominięte, co jest rzeczą bardzo ważną. Już z téj okoliczności, że zdroje lekarskie mogą być własnością prywatną, gminną, lub publiczną (krajową lub państewną) wynikają liczne trudności w ułożeniu ustawy. Daléj jedna ustawa zdrojowa mieści w sobie, naszém zdaniem, niebezpieczeństwo ścieśnienia rozwoju zdrojów szczegółowych, bo ich istnienie i wzrost zależy głównie od uznania publiczności, czy zadość czynią jéj wymaganiom, które się bardzo różni. Wątpimy, czy ustawa zdrojowa mogłaby należycie uwzględnić ten nader zmienny czynnik. Wreszcie ogólne ustawy dotychczas obowięzujące, z których należałoby ułożyć statut organiczny dla wszystkich zdrojowisk, potrzebują licznych zmian zastosowanych do szczegółowych celów zdrojowych. Przeprowadzenie tych zmian na drodze ustawodawczéj napotkałoby na nie małe trudności, gdyż jedne z owych ustaw należą do zakresu działania sejmu krajowego, inne zaś do kompetencyi Rady państwa.

Oto są zaledwie niektóre trudności, jakie każdy napotkać musi w układaniu ustawy zdrojowéj szczegółowo urządzającéj wszystkie zdrojowiska. Rzecz prosta, iż w artykule wstępnym niepodobna przedstawić przedmiotu w sposób wyczerpujący. Rzucamy więc tylko myśli w głównych zarysach.

Z tych i tym podobnych powodów ustawa dla wszystkich zdrojowisk zdaniem naszém nie powinnaby być szczegółową, lecz ogólną. W celu zabezpieczenia interesów lekarskich, oraz wygody i bezpieczeństwa chorych, objąć winna następujące zasady:

a) Należyty nadzór władz publicznych, jak w Austryi władz państewnych i samorządnych, który, zabezpieczając w sposób właściwy życie, zdrowie i mienie chorych, dla których zdroje lekarskie są przeznaczone, ułatwiłby jednocześnie swobodny rozwój zdrojowisk, a przez to samo ochraniał zdroje lekarskie i sprzyjał podniesieniu téj gałęzi przemysłu krajowego.

b) Wpływ umiejętności lekarskiéj przez zapewnienie jak najobszerniejszego udziału lekarzy zdrojowych.

c) Udział w zarządzie zdrojowisk gości kąpielnych i pewną kontrolę przez nich wykonywaną, aby mieli rękojmią, iż zarząd zdrojowy prowadzony bywa z ich korzyścią.

Oprócz takiéj ustawy ogólnéj uważamy za niezbędne szczegółowe statuty dla pojedynczych zdrojowisk, przez rząd zatwierdzone, w których stósownie do miejscowych właściwości i potrzeb byłaby zabezpieczoną ochrona zdroju, określone odpowiednio do celów balneoterapeutycznych i balneotechnicznych czas otwarcia, urządzenie zdroju i zakładu kąpielnego, oraz ich używanie, przyczém potrzeby i wygody chorych mają być uwzględnione. Za wzór do takich statutów służyć mogą regulamina dla zdrojów szląskich i nadreńskich, zwłaszcza znajdujących się w górach Taunus.

W ten sposób na rzecz zapatrując się, żądamy przedewszystkiém, aby zakłady zdrojowe uznane były za publiczne zakłady lecznicze i znajdowały się pod szczególną opieką władz publicznych. Sądzimy daléj, iż wielką korzyścią dla ochrony i podniesienia zdrojowisk byłoby ustanowienie w każdym powiecie, gdzie znajdują się źródła mineralne, w siedzibie władz powiatowych, stałych nadzorów zdrojowych. W skład tych nadzorów wchodziliby:

1) Naczelnik i lekarz powiatowy, do którychto urzędników nadzór nad zdrojowiskami według obowięzujących ustaw należy.

2) Delegaci Wydziału krajowego w osobach dwóch członków rady powiatowéj.

3) Lekarze przy zdrojach praktykujący.

Obowiązkiem takich nadzorów byłoby:

a) Wypracowywanie statutów dla szczegółowych zdrojowisk i przedstawiania ich do zatwierdzenia naczelnéj władzy krajowéj.

b) Wykazywanie niedostatków ustaw obowięzujących, które szkodliwie wpływać mogą na rozwój zdrojowisk i projektowanie odpowiednich zmian.

c) Wydawanie szczegółowych rozporządzeń policyjnych i szczegółowych instrukcyj dla zakładów kąpielnych na zasadzie ogólnie obowięzujących ustaw, rozporządzeń mających na celu bezpieczeństwo życia, zdrowia i mienia chorych, ze szczególném uwzględnieniu potrzeb i wygód gości kąpielnych, oraz wymagań higieny policyjnéj i kąpielnéj (balneologicznéj).

d) Składanie różnych sprawozdań o stanie zdrojowisk Wydziałowi krajowemu i Namiestnictwu, n. p. według wzoru ogłoszonego przez pruskie ministerstwo oświaty, wyznań i spraw lekarskich (z 7. lipca 1870 r.).

e) Proponowanie w miarę potrzeby zmian w ustawie zdrojowéj i regulaminach zdrojowych, oraz ulepszeń w urządzeniu zdrojowisk.

f) Kontrola opłat wpisowych i użycia funduszu zdrojowego (*Curfond)* przeznaczonego na ulepszenia i upiększenia miejsc kąpielnych.

g) Czuwanie nad rozsyłką wód lekarskich.

h) Przestrzeganie ścisłego wykonywania przepisów, czy to ogólnych, czy téż szczegółowych.

i) Coroczne przeglądy zakładów kąpielnych, lub téż przeglądy nadzwyczajne w skutek zaniesionego zażalenia.

Czynność stałych nadzorów nie powinna się jednak rozciągać do przedmiotów, które stósownie jest pozostawić prywatnemu przemysłowi i spekulacyi.

Organem wykonywawczym a zarazem doradczym owych nadzorów byłyby podczas pory zdrojowéj rady kąpielne przy każdém zdrojowisku zawiązane i złożone z właściciela zakładu resp. naczelnika gminy, lekarzy przy zdroju praktykujących i kilku gości kąpielnych przez zarząd zaproszonych.

Rady kąpielne wykonywałyby zarząd i policyą zdrojową i układały sprawozdania z pory kąpielnéj, wykazując na zasadzie doświadczenia niedostatki obowięzujących przepisów lub istniejących urządzeń.

Przy takiém urządzeniu bylibyśmy za usunięciem płatnych lekarzy zdrojowych, jako już zbytecznych.

Jakkolwiek wpływ umiejętności lekarskiéj byłby już dostatecznie zapewniony przez udział w zarządzie powiatowym i miejscowym wszystkich lekarzy zdrojowych, to jednak byłoby nader pożądaném, aby Komisya balneologiczna Towarzystwa Nauk. była w téj organizacyi zdrojowéj doradném ciałem naukowém, t. j. iżby Namiestnictwo we wszystkich sprawach odnoszących się do zdrojowisk krajowych było ustawą obowiązane zasięgać zdania Komisyi balneologicznéj jak u nas, w innych zaś krajach lekarskich towarzystw naukowych. Rzecz to nie nowa, bo przepis podobny znajdujemy w rozporządzeniu czeskiego Rządu gubernialnego z d. 12. czerwca 1790. r.

Na tych zasadach możnaby naszém zdaniem opracować projekt statutu organicznego dla zdrojowisk krajowych i następnie przedstawić Namiestnictwu i Wydziałowi krajowemu. Ponieważ zaś nadzór nad zdrojowiskami należy w myśl nowéj ustawy o służbie zdrowia do administracyi państewnéj, a tém samém i ustawodawstwo zdrojowe do Rady państwa, przeto Wydział krajowy przez swoich delegatów w Radzie zdrowia może co najwięcéj żądać, aby wniosek rządowy do ustawy organizującéj zdrojowiska w myśl projektu Komisyi balneologicznéj jak najprędzéj na drodze ustawodawczéj był przedstawiony.

Nakoniec byłoby pożądaném, aby Komisya balneologiczna obok projektu do statutu ogólnego wygotowała także wzór do statutu dla szczegółowych zdrojowisk. *L—ski.*

SPOSTRZEŻENIA OTJATRYCZNE.

Przez
Dra **Stanisława Domańskiego**
w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 6.).

—

Jakkolwiek doświadczenia powyższe dowodzą, iż fale głosowe z małżowiny nader łatwo udzielają się błonie bębenkowéj, zaprzeczyć tém samém nie można, iż i ich przejście z kości do błony właśnie wspomnionéj trudném nie jest, jak to już Müller wykazał. Zgodnie zatém z doświadczeniami innych mniemamy, iż przy słyszeniu za pośrednictwem kości głowowych błona bębenkowa niepoślednią gra rolę. To nam wytłomaczy następne spostrzeżenie Politzera: w niektórych przypadkach nagromadzenia się w przewodzie słuchowym woskowiny i przyskórka słyszy chory w uchu

zatkaném mocniéj ton strojnika do głowy przyłożonego, niż być powinno; jeżeli jednak i zdrowe palcem przymknie, wówczas w niém powstaje uczucie silniejszego brzmienia, a po oddaleniu palca — znów powraca na miejsce pierwotne. Zjawisko to z teoryi, którą wyżéj właśnie podałem, tłomaczy się łatwo: gdy ucho tak szczelnie jest zatkane przyskórkiem i woskowiną, jak to nieraz bywa, iż błona bębenkowa drgać odpowiednio nie może, wówczas w uchu, które jest przymknięte palcem, w równych zresztą warunkach strojnik mocniéj słyszeć się daje, ponieważ w niém błona bębenkowa swobodniéj drgać może podłużnie.

W celu poparcia zdań wyrzeczonych co do wytłomaczenia mego doświadczenia nie mogę pominąć milczeniem i następnéj fizyologicznéj próby: *jeżeli, przytkawszy jedno ucho palcem, przykładać się będzie strojnik brzmiący do wyrostka sutkowego, lub licowego, lub innego punktu skóry na głowie po drugiéj stronie, a zatém bliżéj ucha drugiego, zachowując tę ostrożność, by małżowiny nigdzie strojnikiem nie dotknąć, wtedy uchem zatkaném mimo tego mocniejsze odbieramy wrażenie; gdy następnie, nie odmykając ucha, przyłoży się strojnik do małżowiny po stronie przeciwnéj* (uchu palcem przytkanemu), *natychmiast ton „przeskakuje“ na ucho otwarte*, a po przyłożeniu znów strojnika do jednego z miejsc wymienionych, wraca na ucho zatkane. Możnaby tu wprawdzie zarzucić, iż, gdy przykładamy strojnik do małżowiny ucha otwartego, nie mały wpływ wywierają fale wchodzące wprost z powietrza do błony bębenkowéj, gdyby nie okoliczność, iż *doświadczenie przerzeczone udaje się zarówno, jeżeli strojnik przykłada się do małżowiny od strony zwróconéj ku czaszce.*

Doświadczenie to wytłomaczyć się daje w sposób następujący: ze strojnika przyłożonego do kości równa, a nawet, ściśle biorąc, z powodu różnicy odległości większa ilość fal udziela się uchu otwartemu, lecz według teoryi Macha więcéj ich zostaje w uchu przytkniętém, tam zatém mocniejsze odbiera się wrażenie; jeżeli zaś przykłada się strojnik do małżowiny, wówczas fale, idąc ścianami przewodu, który wraz z błoną bębenkową taż sama skóra bez przerwy wyściela, łatwiéj i w większéj ilości dostawać się muszą do niéj, niż do błony w uchu drugiém, w drodze do któréj przebywać muszą różne środki i ich granice. W tym razie utrudnienie odpływu przez zatkanie palcem nie wyrównywa umniejszeniu dopływu.

Co się tyczy czynności przewodu słuchowego, dodać nam wypada, iż u największéj liczby ludzi bezpośrednio zawsze można widzieć pewną część błony bębenkowéj, mianowicie w tylnym górnym jéj odcinku, bez wyprostowania przewodu. Nie ulega zatém wątpliwości i z tego, iż fale głosowe z powietrza wprost błonie wspomnionéj udzielać się mogą.

Jakkolwiek zastosowanie strojnika do rozpoznawania chorób usznych opiera się na pewnych zasadach akustyki i niewątpliwych doświadczeniach fizyologicznych, wyznać trzeba otwarcie, iż użycie jego w praktyce lekarskiéj na nie małe napotyka trudności. Pomijając już, iż co do objawów przezeń wywołanych w zwykłym sposobie jego zastosowania polegać musimy na dobréj woli i pewnym stopniu wykształcenia osoby badanéj, przekonywamy się, iż użycie jego wymaga nader wielkiéj ze strony badanego uwagi, by wypadki w ten sposób otrzymane miały rzeczywiście wartość dla praktyki. Jestto zaś rzeczą oddawna w otjatryi praktycznéj znaną, iż niedosłyszący, szczególniéj skutkiem ostrych chorób ucha, nie są w pełni używania władz umysłowych, iż mianowicie zebranie uwagi nieraz im z nadzwyczajną przychodzi trudnością. Na czémby to polegało, nie można jeszcze dziś orzec; tyle jednak wydaje się pewném z wiwisekcyj dokonanych najprzód przez Flourensa, a stwierdzonych i uzupełnionych przez Harlessa, Brown-Séquarda, Vulpiana, Czermaka i innych, tudzież codziennych prawie spostrzeżeń otjatrycznych, iż w błędniku tkwi organ, który ze słuchem właściwie żadnéj nie ma styczności, a którego zadrażnienie lub nadwerężenie pociąga za sobą zboczenia w równowadze ciała. W tym stanie rzeczy nader wielką miałby wartość teoretyczną i praktyczną sposób oparty na teoryi Macha, zapomocą którego możnaby przekonać się przedmiotowo, niezależnie zatém zupełnie od osoby badanéj, ile z fal do ucha przez kości głowowe doprowadzonych uchodzi znów w powietrze,

lub w danym razie do badającego ucha. W tymto celu urządził Lucae nader dowcipnie tak zwany otoskop interferencyjny. Wszystkie jednak metody do tego zmierzające bardzo małe znalazły w praktyce lekarskiéj zastósowanie i są więcéj zabawką, niż praktyczném badaniem klinicznêm. W użyciu ich bowiem nie zwrócono na to uwagi, iż z fal doszłych do ucha za pośrednictwem kości głowowych nie wszystkie stają się skutecznemi dla słuchu, lecz, że część ich, która wcale nie da się oznaczyć, uchodzi w powietrze innemi drogami, lub ginie w kościach i częściach miękkich, nie wywarłszy żadnego wpływu na ucho.

(C. d. nst.)

WYCIĄGI z PISM LEKARSKICH.

O. Liebreich. Zgłębnik elektryczny. F. W. Hoffmann. Przyczynek do dyagnostyki chorób chirurgicznych wojennych.

(Berl. klin. Wochenschr. 43. 1870).

Gdy Nélaton zapomocą elektryczności wykrył pocisk w ranie postrzałowéj u Garibaldego, naprowadziło to na myśl urządzenia osobnych do tego przyrządów. Liebreich, zwracając uwagę, jak często wobec ran postrzałowych zachodzi potrzeba oznaczenia z pewnością, czy ciało twarde na dnie rany jest kulą, czy kością? czy mianowicie w przypadkach sposobnych do wypiłowawania (resekcyi) koniec przewodu pociskiem wywołanego składa się z kości, czy z odłamu kruszcowego?— oświadcza się za użyciem elektryczności do wykrycia kruszcu w ranie lub pod skórą już zabliźnioną. L. używał w tym celu poprzednio przyrządu Neudörfera z ogniwem termolektrycznêm, który jednak obok wielkiego zachodu nie daje należytéj pewności. Toż samo tyczy się przyrządu dzwonkowego *(Klingelapparat)* Kovácsa. L. zatém podaje nowy przyrząd, który, jako niewielki, przenośny i łatwo dający się użyć w chirurgii wojennéj, należycie powinien się rozpowszechnić.

Dwa krążki drewniane, średnicy 2", grubości $^1/_2$", połączone są z sobą dużemi osobnemi zawiaskami mosiężnemi tak, iż jeden do drugiego przystaje zupełnie. W jednym znajduje się ogniwko galwaniczne z miedzi i cynku w postaci odcinka kuli, sprężyną mosiężną przytwierdzone. Od tego ogniwa druty w drzewo wpuszczone udają się przez zawiaski do krążka drugiego i kończą w osobnych śrubkach *(Klemmschrauben)* jeden wprost, drugi zaś utworzywszy wpierw koło samego siebie zwoje, na których spoczywa tarcza z igiełką magnetyczną. Od wspomnionych śrubek idą druty (najodpowiedniejsze są do tego sznury z nici kruszcem powleczonych) dla połączenia się z igłami lub właściwym zgłębnikiem. Ten zrobiony jest ze sprężystego cewnika, w którym przebiegają druty złemi przewodnikami elektryczności od siebie oddzielone i kończą się blaszkami kruszcowemi, między któremi jest kość słoniowa.

Aby ogniwo galwaniczne działało, dość jest między cynk a miedź włożyć kawałek bibuły dobrze wodą zwilżonéj i nasypać nań kilka ziarn soli kuchennéj. *)

Bardzo zajmujący przypadek, który stwierdza praktyczność pomysłu Liebreicha, podaje F. W. Hoffmann, obecnie lekarz armii niemieckiéj.

E. L. został w dniu 18/VIII r. z. raniony w podudzie prawe czerepem granatu, jak sam mniema. Lekarz, który go opatrywał w 4 dni późniéj, znalazł w odległości 10cm. poniżéj kłykcia wewnętrznego uda prawego ranę od pocisku i złamanie goleni w długości 13cm. Rannemu założono z początku leszczotki, a po 3 tygodniach opaskę gipsową sięgającą do rzepki z otworem odpowiednim ranie i przewieziono go w początku października do Berlina.

Po odjęciu w dniu 12/X opaski gipsowéj, która nie przylegała już ściśle, okazały się na ranionéj odnodze rozmaite nieprawidłowe wyniosłości. Jednę z nich znajdującą się o 13cm. poniżéj brzegu rzepki tworzy ostry górny odszczep goleni. Drugą na guzowaciźnie goleni pod skórą nieco zaczerwienioną stanowi obrzmienie wielkości orzecha włoskiego, twarde, nierówne, nieco ruchome i do czerepu od granatu bardzo podobne. Na lewo od obydwóch znajduje się trzecia pod skórą prawidłową powstała przez ciało twarde, ruchome, około 2cm. w średnicy mające.

Ponieważ w obec różnych zdań lekarzy wiele w tym razie zależało na oznaczeniu z pewnością, co tworzy wspomnione wyniosłości, użył prof. Esmarch zgłębnika Liebreichowego. Przyłożono na-

*) Do lepszego zrozumienia przyda się może następne objaśnienie: w ogniwie galw. wtedy tylko krąży elektryczność od jednego bieguna do drugiego, jeżeli te są ze sobą połączone w koło przewodnikami el. Z opisu powyższego wypada, iż cynk i miedź w tym razie jedynie zostają ze sobą w związku metalicznym, gdy końce igieł lub zgłębnika dotykają się kruszcu w ranie; wtedy bowiem el. udaje się w łącznikach z bieguna jednego przez same kruszce do bieguna drugiego, a przepływając koło igiełki magnetycznéj, skręca ją według prawa Ampèra. Aby zboczenie tém lepiéj poznać, należy ustawić przyrząd przed wprowadzeniem igieł lub zgłębnika do rany tak, żeby igiełka wskazywała końcem swym na 0 na tarczy. Zwoje drutu służą do tego, aby przyrząd uczynić czulszym na wzór multyplikatora. Jeżeli zatém igiełka magn. zbacza po sprowadzeniu do rany opisanych igieł lub zgłębnika, mamy pewność, iż te otykają się z dobrym przewodnikiem el., a że kość i wszystkie inne tkaniny ciała zwierzęcego w porównaniu z kruszcami są bardzo złemi pzzewodnikami, mamy tém samém dowód, iż w ranie znajduje się kruszec. (Przypisek sprawozdawcy „Przeglądu lek.“).

przód obydwie igły do guzowacizny goleni; igiełka magn. nie zmieniła swego położenia. Następnie zrobiono toż samo z dwiema innemi wyniosłościami, z każdą z osobna: w obydwóch razach igiełka zboczyła znacznie. Gdy przyłożono atoli jednę igłę przyrządu L. do wyniosłości na goleni, drugą do wyniosłości po prawéj jej stronie, igiełka magn. nie ruszyła się z miejsca.

Na zasadzie tych spostrzeżeń orzeczono: Obrzmienie na guzowaciźnie goleni jest odszczepem kostnym ze złamania podłużnego. Wyniosłości tak po prawéj, jak i po lewéj stronie nie zostają w związku z guzowacizną goleni i pochodzą z wszelką pewnością od kruszcu, zatém najprawdopodobniéj od kawałka pocisku.

Nacięcia zaraz dokonane potwierdziły najzupełniéj powyższe rozpoznanie; wydobyto bowiem dwa kawałki tejże saméj kuli szaspotowéj, z których znajdujący się po prawéj stronie guzowacizny odpowiada tylnéj, znajdujący się zaś po lewéj— przedniéj części pocisku.

Pomijając ciekawy bieg w ciele i podzielenie się pocisku na dwie części, zasługuje na szczególniejszą uwagę pewność rozpoznania świetnie stwierdzona w przypadku, w którymby bez operacyi nigdy go inaczéj zrobić nie było można.

S. Dom....

Benett (w Edynburgu): Chloral w gruźlicy.

(Med. chir. Rundschau XII, 1, I. str. 27).

B. zachwala bardzo wodan chloralu w gruźlicy przeciw uporczywemu kaszlowi, bólowi piersi i bezsenności; referent zgadza się w tym względzie zupełnie z autorem dodając, że z bardzo licznych własnych doświadczeń przyszedł do tego przekonania, że wodanu chloralu stósownie użytego nic zastąpić nie zdoła

Dr. Macudziński.

Schiess-Gemuseus: O używaniu przyparek w leczeniu ostrego zapalenia tęczówki.

(Klin. Monatsbl. f. Augenh. Juli — August 1870.)

Zalecconych przez Moorena (*Ophthalmiatrische Beobachtungen* z r. 1867 stron. 134.) przyparek (kataplazmów) używał autor w wielu przypadkach zapalenia tęczówki i zaleca je jak najgoręcéj z własnego doświadczenia. Zbawienny wpływ przyparek najszybciéj uwydatnia się w ogólności w przypadkach najostrzejszych, występujących z bardzo silném nastrzykaniem rzęskowem i wytwarzających liczne przyczepiny tylne. Pod wpływem przyparek zmniejsza się zwolna nastrzykanie, przyczepiny ustępują, chorzy nękani bólami nocnemi zaczynają znów spać, ciecz wodna i ciałko szklane wyjaśniają się, a w miarę tego wzrok polepsza się. Obok przyparek nie należy zaniedbywać używania atropiny. Ale podczas kiedy nastrzykanie rzęskowe nie ustępowało dawniéj dość często mimo kilkakrotnego upuszczania krwi miejscowego, a atropina nie ulegała wessaniu, widział autor, że działanie jéj występowało nierównie rychléj przy użyciu przyparek. Do miejscowych upuszczeń krwi ucieka się autor obecnie w rzadkich przypadkach, a to samo tyczy się przetworów rtęci z wyjątkiem tych przypadków, w których użycie tychże wskazane jest ze względu na kiłowy początek cierpienia. Przyparki zalecają się także ze względu na łatwość i prostotę zastósowania. Autor sporządza je z mąki siemienia lnianego zarobionéj z wodą nad płomieniem łampki wyskokowéj w papkę gęstości śluzu. Papka zawinięta w szmatkę stósownéj wielkości przywięzuje się na oko. chory pozostaje w łóżku, a przyparka zmienia się co ćwierć godziny. Odgrzewanie przyparek odbywa się najdogodniéj na naczyniu cynowém (flaszce), na które kładzie się jednę przyparkę, podczas gdy druga leży na oku. Naczynie służące do odgrzewania, napełnione wodą wrzącą i trzymane pod wełnianym kocem, służyć może przez 6 do 8 godzin. Z początku stosuje autor przyparki cały dzień bez przerwy, a w przypadkach gwałtownych nawet przez całą noc; późniéj z przerwami to dłuższemi, to krótszemi w miarę potrzeby, a zaprzestaje ich używać dopiero wtenczas, gdy nawet z rana niema silniejszego nastrzykania rzęskowego. Przyparki oddają dobre usługi także i w następowych sprawach zapalnych tęczówki w przypadkach urazowych, albo po operacyach zaćmy.

R.

N. J. B. Landman: Silny krwotok maciczny uleczony wstrzykiwaniami podskórnemi ergotyny.

(Geenesk. Courant. 41. 1870. — Presse med. XXII. 46. Oct. 1870).

Po doświadczeniach korzystnych nad skutecznością wstrzykiwań podskórnych ergotyny przeciw tętniakom i wszelkim krwotokom, które czynił między innemi Dr. Tilanus sen. w Amsterdamie, aut. zastósował to postępowanie w następującym przypadku.

Kobieta 43 letnia, która przed 6 laty odbyła ostatni poród (6ty czy 7my), miała od ostatniéj miesiączki ciągłe krwawienie maciczne, którego przyczyna pozostała ciemną (*atonia uteri?— turbatio apparatus vasomotorii?*). Z jamy szyi macicznéj otwartéj, do któréj można było palec wprowadzić, sączyła się krew bez ustanku. Kobieta w skutek tego często mdlała.

Sporysz (*secale cornut.*) i zimne wstrzykiwania do pochwy powstrzymywały krwotok tylko od czasu do czasu na kilka godzin. Wtedy aut. wstrzyknął pod skórę 15 kropel, które zawierały 12 centygr. ($2\frac{1}{2}$ ziarna) ergotyny, rozpuszczonéj w równych częściach gliceryny i wody przekroplonéj; potém przez 3—4 godzin nie było krwotoku.. Następnego dnia z rana i wieczorem wstrzy-

knięto po takiéjże dawce; krwotok się nie ponowił. Z przezorności zrobiono w następnych 2ch dniach jeszcze po dwa wstrzyknięcia; obok tego dawano chininę i przetwory żelazowe. Odtąd miesiączka była prawidłową. W miejscach, gdzie wstrzykiwano, nie było zapalenia, tylko chora skarżyła się, że za każdém, nowém wstrzyknięciem czuła lekki ból w żywocie. *St. J.*

Breidenbach: Solan chininy w kokluszu.

(Centralbl. f. d. med. Wiss. 34. 1870).

Dr. Breidenbach zachwala bardzo solan chininy (*chin. muriat.*) przeciw kokluszowi: w bardzo znacznéj liczbie odnośnych przypadków spostrzegał znamienite skutki; nawet w przypadkach cięższych widział już w przeciągu 48 godzin widoczne polepszenie, bo napady były nie tylko lżejsze, ale i rzadziéj powracały. Dzieciom w wieku od 3 tygodni do 8 lat podaje 0.1—1.0 grm. na dzień wyżéj wspomnionego leku, przyczém nie dostrzegał nigdy przypadków otrucia.

Dr. Macudziński.

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW PRZYRODNICZO-LEKARSKICH.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

Posiedzenie z dnia 11 lutego 1871 r.

Treść: I. Doroczny wybór składu biura. II. Rosner: Spostrzeżenie kliniczne co do przypadku pierzchnic czerwonych łagodnych (*Lichen exsudativus ruber benignus*). III. Biesiadecki: Spostrzeżenia i wypadki anatomiczno-patologiczne co do tego samego przypadku chorobowego. IV. Rydel: okazanie choréj z upiększoną sztucznie blizną rogówki.

I. Wedle zapowiedzianego porządku na początku posiedzenia odbył się wybór doroczny członków do składu biura oddziałowego na rok następny, poczynający się od pierwszego marca. Wypadek głosowania zatrzymał na dotychczasowych stanowiskach prof. Skobla przewodniczącym oddziału, prof. Piotrowskiego delegowanym do komitetu, a dr. Oettingera sekretarzem.

II. O przypadku choroby skórnéj guziczkowéj opisanéj przez prof. Rosnera w r. 1866 (obacz Przegląd. lek. z r. 1866. NN.: 22, 30, 31, 32 i 51) udzielił tenże nowych spostrzeżeń i wyjaśnień. Przypomniał, że przypadek ten swojemi objawami i przebiegiem znaglił go wówczas do dodania do dwóch rodzajów pierzchnic (*lichenes*) rozróżnianych przez Hebrę: *lichen scrofulosorum* i *lichen exsudativus ruber*, z których ten ostatni jest nieuleczny, a zatem zjadliwy jeszcze trzeciego pierzchnic czerwonych łagodnych (*lichen exsud. ruber benignus*). Chory dotknięty tą wysypką, wyleczony wówczas, przez 3½ roku był zdrów zupełnie; ale w wrześniu r. z. zgłosił się znowu do kliniki z tém samém cierpieniem świeżo się ponawiającém. Była wiec nadarzona sposobność do uważania przebiegu jego od samego niemal początku. Wykładający, powtórzywszy pokrótce wypadki badania dawniejszego, uzupełnił je nowszemi, skreśliwszy szczególne pojawy z uwzględnieniem znamion cechujących, któremi rozróżnić się daje zawczasu od pierzchnic czerwonych Hebry, a co jest wielkiéj wagi pod względem rokowania. I tak w tych ostatnich guziczki mają wielkość i postać zawsze jednaką, w łagodnych zaś od bardzo drobnych objętości główki od szpilki dochodzą do wielkości prosa; tam zachodzą bardziéj w głąb skóry, tu są więcéj powierzchowne; tam bywa ogromne zgrubienie i napięcie powłok powszechnych, pękających ztąd częstokroć przy ruchach, tu tego nie było; tam następuje wychudnienie, wycieńczenie, wreszcie złogi gruźlicze w płucach lub jelitach i śmierć, tu odżywianie ani w r. 1866, ani tym razem nie było upośledzone. Z przypadów podmiotowych dokuczało najbardziéj uczucie suchości skóry tak dolegliwe, że skłaniało chorego do zdzierania przyskórni, pomimo, że nie było świądu. Prof. R. przywiódł jeszcze na pamięć wypadek badania drobnowidowego dokonanego w r. 1866, a przeszedłszy do leczenia, oświadczył, że środki, które wówczas okazały się tak skuteczne t. j. wewnątrz roztwór arszenikalny Fowlera, a zewnątrz kąpiele przyrządzane z węglanem sodowym, tym razem nie wpłynęły wcale na skrócenie przebiegu, który, jak wówczas, trwał 7 miesięcy. Znakomitą zaś ulgę sprawiały nacierania skóry tranem, łagodząc lub nawet usuwając zupełnie nieznośną dla chorego suchość. (Dok. nast.)

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Księgosusz. Podług sprawozdania c. k. starosty husiatyńskiego z dnia 31. stycznia r. b. do l. 371. sprawdzono księgosusz w zakładzie kontumacyjnym w Husiatynie, ustanowiono 3-milowy okrąg zarazy i wzbroniono przypędzania bydła rogatego z Rosyi do rzeczonego zakładu.

WIADOMOŚCI POTOCZNE.

Życie i prace J. Purkyniego, przez J. Ferd. Nowakowskiego w Warszawie w r. 1862 wydane, przełożył na język chorwacki dr. Szulek, członek południowo-słowiańskiéj akademii nauk i umiejętności.

Ospa szerzy się w Paryżu. W samym szpitalu Bicêtre znajdowało się w dn. 13. b. m. 1200 osób dotkniętych tą chorobą.

Sprawa kanalizacyi m. Poznania weszła w nowy okres. Zawięzuje się obecnie towarzystwo akcyjne, które już rozpoczęło rokowania z magistratem i wygotowuje dokładny kosztorys. Użytym ma być angielski system rurowy, do kosztów zaprowadzenia którego każdy właściciel domu musi się przyczynić stósownie do długości frontu swéj posiadłości. Tym sposobem będzie można opłacić prowizyą po 5 od sta od kapitału akcyjnego mającego wynieść 200,000 talarów, a zarazem 1% na amortyzacyę.

Utworzenie dwóch „stypendyów Bącewicza" uzyskało już zatwierdzenie monarsze na przedstawienie ministra oświecenia ces. rosyjskiego.

Ofiarodawcą jest ś. p. Jan Bącewicz, doktór medycyny, który w testamencie swoim zastrzegł, aby powyższe stypendya, z przeznaczonego na ten cel kapitału 15,000 rubli sr., wydawane były dwom uczniom Polakom b. warszawskiéj szkoły głównéj, lub innego wyższego zakładu naukowego, odznaczającym się zdolnościami i znajomością literatury polskiéj lub nauk technicznych, dla dania im możności dalszego kształcenia się za granicą.

NEKROLOGIA.

Dr. Piotr Přikril.

Dnia 8-go b, m. wyrwała śmierć z grona lekarskiego Tarnowskiego po dłuższéj chorobie kolegę Dra Piotra Přikrila, dawniéj lekarza obwodowego — w końcu powiatowego, członka komisyi instytutu ubogich i chorych, honorowego dyrektora tutejszego szpitalu powszechnego i członka tutejszego Kółka lekarskiego. Urodzony przed 65 laty w Sławkowie w Morawie, ukończył nauki lekarskie w Wiedniu, gdzie zostawszy lekarzem pomocniczym (sekundaryuszem) w głównym szpitalu powszechnym, wkrótce potém w roku 1831 podczas panującéj wówczas w kraju cholery do Galicyi wysłanym został. Od owego czasu nie opuszczał téż już kraju naszego, wysługując się mu zrazu jako lekarz powiatowy, późniéj jako obwodowy w różnych stronach tegoż; połączył się z nim owszem ściślejszemi węzłami, poślubiając Polkę, z którą pochodzące z tego małżeństwa dzieci w duchu narodowym na przyszłych obywateli nowéj swéj ojczyzny kształcił. Sam zaś godném swem i honorowém postępowaniem, jako téż uprzejmém, do usług zawsze skorém obejściem się w każdéj warstwie ludności na powszechne uznanie i poważanie zasłużyć sobie umiał. W domu swoim zawsze dla znajomych i gości otwartym podejmował każdego z prawdziwie polską niewymuszoną gościnnością, w któréj go zacna jego rodzina na wyścigi wyręczać się starała. Ale bo téż cały poświęcony téj rodzinie otoczony był jéj miłością i czcią bez granic. Jako lekarz starał się zawsze, o ile mu na to tylko zajęty obowiązkami służbowemi czas pozwalał, postępować za rozwojem nauki i przyswajać sobie jéj najnowsze zdobycze. W zachowaniu się swojém z kolegami odznaczał się zawsze pewnym taktem, który mu wszystkich zjednywał i zobowięzywał. Nie będąc sam o sobie i swoich zdolnościach uprzedzonym i zarozumiałym, uznawał i poważał je w każdym innym, który sobie na to zasłużył. W obronie honoru i interesów lekarskich stawał zawsze i wszędzie energicznie i wytrwale, narażając się nawet poniekąd na niechęć i prześladowanie sfer i osób, do których go stanowisko służbowe mimowolnie przykuwało. Wszakże najwymowniejszy dowód swéj odwagi cywilnéj i poczucia obowiązku bronienia honoru i interesu lekarskiego złożył ś. p. kolega Přikril w pamiętnym roku 1863., stawając w obronie podwładnego mu lekarza szpitalnego, którego za niesioną rannym powstańcom w tutejszym szpitalu pomoc lekarską pod sąd wojenny pociągano, do którego rzekł, że „jeżli sąd sądzić chce G........a, to niechże sądzi i jego i innych, co ludzkości nieśli pomoc". — Na swém stanowisku służbowém umiał zawsze wymogi służbowe z względami na okoliczności i trzecie osoby pogodzić, co mu téż ogólne uznanie i szacunek zjednywało.

Takim był w krótkich zarysach skreślony żywot ś. p. kolegi Přikrila, którego wdzięczna pamięć u wszystkich, którzy go bliżéj znali, w długie lata się przechowa, a któremu „Kółko lekarskie" Tarnowskie ten skromny pomnik w „Przeglądzie lekarskim" wystawić czuje się zobowiązaném i o to Szanowną Redakcyą tegoż jak najuprzejmiéj uprasza.

Tarnów dnia 14go lutego 1871.

W imieniu i z upoważnienia Kółka lekarskiego Tarnowskiego:

Dr. Lerner Sekretarz. *Dr. Starkel* Prezes.

Maurycy Freund.

Maurycy Freund, lekarz kolejowy, rodem ze Lwowa, gdzie otrzymał stopień chirurga i akuszera w r. 1869. dnia 22 czerwca, osiadłszy w r. z. w miasteczku Ustrzykach dolnych (starostwie liskiém), zmarł na dniu 6 lutego r. b. w 26 roku życia swego, zaraziwszy się w szpitalu kolejowym tą chorobą, która w nim nagminnie panowała.

Dr. Mamczyński
lek. pow. w Lisku.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie dnia 28go b. m. o godz. 5téj po południu posiedzenie, na którém Dr. Zarewicz mówić będzie o leczeniu szankrów miękkich.

KORESPONDENCYA REDAKCYI.

Szan. PP. Prenumeratorów, którzy żądają **Nr. 20 z r. z.**, zwracamy uwagę na objaśnienie umieszczone w końcu Nr. 6. „Przegl. lek." z r. b.

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. — Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.